|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CERERE** DE ACORDARE / MODIFICARE **A CERTIFICATULUI DE OPERATOR FSTD** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Partea A**  (Va fi transmisă cu cel puţin 3 luni înainte de data propusă pentru calificare) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipul FSTD-ului | Avion Tip/Clasă | Nivelul de Calificare Solicitat | | | | | | | | | | | | |  | |
| FFS |  | A |  | B | | |  | | C |  | | D | |  | Sp./Cat |  |
| FTD |  | 1 | | | |  | | 2 | | |  | | 3 | | |  |
| FNPT |  | I | | | II | | | | III | | | II MCC | | | III MCC | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ solicit

(Numele solicitantului)

# ACORDAREA *,* MODIFICAREA *,*

Numele aplicantului ...........................................solicit evaluarea FSTD-ul …………… (numele dat de fabricant)…………… cu sistemul vizual …………….(numele dat de fabricant sistemului vizual, dacă este aplicabil)………….este definit în pagina…………. din QTG ce a fost verificat în data………………la……… (locaţia)………

Evaluarea este cerută pentru următoarea configuraţie şi motorizare: 1………………….

2………………….

3………………….

Data solicitată pentru evaluare este: ……………….. şi FSTD-ul va fi localizat la

………………………………………………………………………………………………………. QTG-ul va fi înaintat la AAC în data de………………… sau în orice eventualitate va fi înaintat cu cel puţin 30 de zile înainte de data solicitată pentru evaluare.

Comentarii:

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

Numele solicitantului: ……………………………….. Funcţia:………………………………………………... e-mail:………………………………………………….. telefon:…………………………………………………. Semnătura:...............................................................

|  |
| --- |
| **Partea B**  (Se va completa cu rezultatele QTG-ului) |
| Data: |
| Am completat testele FSTD-ului şi declar că îndeplinesc toate cerinţele aplicabile cu excepţiile notate mai jos. |
| Următoarele teste QTG sunt nerezolvate:       |  |  | | --- | --- | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |

Testele vor fi completate şi transmise cu 3 săptămâni inainte de data evaluării.

Numele solicitantului: ……………………………….. Funcţia:………………………………………………... e-mail:………………………………………………….. telefon:…………………………………………………. Semnătura:..............................................................

|  |
| --- |
| **Partea C**  (Se va completa cu cel puţin 7 zile înainte de evaluarea iniţială) |
| Data: |
| FSTD-ul a fost evaluat de următoarea echipă de evaluare: |

|  |  |
| --- | --- |
| …………………(nume)…………………….. | Calificare ……………………………………… |
| …………………(nume)…………………….. | Calificare ……………………………………… |
| …………………(nume)…………………….. | Calificare ……………………………………… |
| …………………(nume)…………………….. | Licenţa de Pilot Nr……………………………. |
| …………………(nume)…………………….. | Licenţa de Inginer de Zbor Nr. ……………… |

FFS/FTD Această echipă atestă faptul că FSTD-ul este conform cu configuraţia cabinei de pilotaj a aeronavei tip…………….. ……….. a ……………(Operatorul FSTD- ului)…………..cu cerinţele pentru ( FSTD și nivel) şi că sistemele şi subsistemele simulate funcţionează echivalent cu cele ale aeronavei simulate. Acest pilot a evaluat de asemenea şi performanţele şi calitatea zborului ale FSTD-ului şi a constatat faptul acesta reflectă avionul/elicopterul simulat.

FNPT Această echipă atestă faptul că FSTD-ul este conform cu configuraţia cabinei de pilotaj a aeronavei tip/clasă…………….. ……….. a ……………(Operatorul FSTD- ului)…………..cu cerinţele pentru ( FSTD și nivel) şi că sistemele şi subsistemele simulate funcţionează echivalent cu cele ale clasei/tipului avion/elicopter simulat. Acest pilot a evaluat de asemenea şi performanţele şi calitatea zborului ale FSTD-ului şi a constatat faptul acesta reflectă clasa/tipul avionul/elicopterul simulat.

Comentarii:

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………… Numele solicitantului: ………………………………..

Funcţia:………………………………………………... e-mail:………………………………………………….. telefon:…………………………………………………. Semnătura:..............................................................